



**CENTRO HOSPITALAR**  
PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.



Ministério da Saúde

*Ar...*  
*a re...*  
**Gaspar Pais**  
Presidente do C.A.

**Maquiel Carvalho**  
Vogal do C.A.

*Carla...*  
**Carisse Martins**  
Coordenadora Directora

*736*  
*fu*

# **PLANO DE GESTÃO DE RISCOS<sup>Dr. Gil da Costa</sup>** **DE CORRUPÇÃO** **E INFRACÇÕES CONEXAS** **2011**

**Dr. Gil da Costa**  
Director Clínico  
15-12-11

---

**CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM/VILA DO CONDE, EPE**  
**2011**



**CENTRO HOSPITALAR**

PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.



## Índice

### 1. INTRODUÇÃO

### 2. CARACTERIZAÇÃO DO CHPVVC, E.P.E

#### 2.1. Missão e atribuições

#### 2.2. Estrutura organizacional

#### 2.3. Recursos humanos e financeiros

##### 2.3.1. Recursos Humanos

##### 2.3.2. Recursos Financeiros

### 3. IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

#### 3.1. Enquadramento e definição do Plano de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas

#### 3.2. Conceito de corrupção e definição do grau de risco

#### 3.3. Identificação dos potenciais riscos de corrupção e infracções conexas

### 4. MEDIDAS PREVENTIVAS DO RISCO

#### 4.1. Gestão de Recursos Humanos

#### 4.2. Aprovisionamento e Logística

##### 4.2.1. Aprovisionamento

##### 4.2.2. Gestão de Existências

##### 4.2.3. Gestão de Imobilizado

#### 4.3. Serviço de Instalações e Equipamentos

#### 4.4. Produção e Gestão de Utentes

#### 4.5. Planeamento e Gestão Financeira

#### 4.6. Saúde Ocupacional

### 5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CORRECÇÃO ADOPTADAS E A ADOPTAR

### 6. APLICAÇÃO DO PLANO E MONITORIZAÇÃO

### 7. DISTRIBUIÇÃO

### 8. REFERÊNCIAS



**CENTRO HOSPITALAR**

PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.



## 1. INTRODUÇÃO

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) criado pela Lei n.º 54/2008, de 4 de Setembro, é uma entidade administrativa independente, a funcionar junto do Tribunal de Contas (TC), que desenvolve uma actividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infracções conexas.

Nos termos da Recomendação n.º 1/2009 de 1 de Julho, os órgãos dirigentes máximos das entidades públicas devem elaborar, no prazo de 90 dias, planos de gestão de riscos de corrupção, contendo, nomeadamente, os seguintes elementos:

- a) Identificação, relativamente a cada área ou departamento, dos riscos de corrupção e infracções conexas;
- b) Com base na referida identificação de riscos, a indicação das medidas adoptadas que previnam a sua ocorrência;
- c) Definição e identificação dos vários responsáveis envolvidos na gestão do plano, sob a direcção do órgão máximo;
- d) Elaboração anual de um relatório sobre a execução do plano.

A gestão do risco de corrupção assume um carácter transversal, sendo uma responsabilidade de todos os colaboradores das instituições. São vários os factores que podem influenciar situações de risco de corrupção e infracções conexas, destacando-se:

- A competência da gestão;
- A idoneidade dos gestores e decisores;
- A qualidade do sistema de controlo interno e a sua eficácia;
- A conduta dos colaboradores das instituições e a existência de normas e/ou princípios que pautem a sua actuação;
- A própria legislação, que por vezes não propicia, de forma fácil, a tomada de decisões sem riscos. Com efeito, a legislação a aplicar



**CENTRO HOSPITALAR**

PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.



é muitas vezes burocratizante, complexa, vasta e desarticulada, impedindo uma gestão flexível e ágil da gestão dos recursos públicos (financeiros, humanos e materiais) que potencia o risco de existência de irregularidades.

Os planos de prevenção de riscos de corrupção são assim um instrumento de gestão fundamental que permitirá aferir a eventual responsabilidade que ocorra na gestão de recursos públicos, e salvaguardar aspectos indispensáveis na tomada de decisões, para que estejam conformes com os princípios de interesse geral, nomeadamente, de prossecução do interesse público, da igualdade, da proporcionalidade, da transparência, da justiça, da imparcialidade, da boa fé e da boa administração, bem como com a legislação e os procedimentos em vigor.

Deste modo, a estrutura adoptada para a elaboração do presente plano tem por base as orientações da Recomendação n.º 1/2009 do Conselho de Prevenção da Corrupção e a utilização como guia do questionário constante no site [www.cpc.tc.pt](http://www.cpc.tc.pt). Para a elaboração deste Plano procedemos ao levantamento e análise da organização e disciplina interna do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE (CHPVVC) e às informações prestadas pelos Responsáveis de alguns Serviços ou Unidades Funcionais.

De acordo com estas orientações, o presente documento expõe, na secção 2, uma breve caracterização da Instituição, da missão e atribuições, dos Recursos Humanos e Financeiros.

Na secção 3 é feito o enquadramento e definição do Plano e a identificação, dos potenciais riscos de corrupção e de infracções conexas. Na secção 4 é definida a implementação das medidas por áreas mais sensíveis ou de risco agravado a actos de corrupção e outras



**CENTRO HOSPITALAR**

PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.



infracções conexa, sendo que na secção 5 fazemos um resumo das medidas adoptadas e as ainda a implementar



## 2. CARACTERIZAÇÃO DO CHPV/VC, E.P.E.

Nesta secção apresenta-se uma caracterização genérica das atribuições do CHPVVC, E.P.E. e da respectiva estrutura orgânica.

O Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E. é uma entidade pública empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 180/2008, de 26 de Agosto, resultando da transformação do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, SPA, resultante, por sua vez, da fusão entre o Hospital S. Pedro Pescador e Hospital Distrital de Vila do Conde.

O CHPVC rege-se pelos seus estatutos definidos no DL n.º 233/2005, alterado pelo DL n.º 50-A/2007, de 28 de Fevereiro, pelo regime do Sector Empresarial do Estado (S.E.E.) previsto no DL n.º 588/99, de 17 de Dezembro, com as alterações introduzidas pelo DL n.º 300/2007, de 23 de Agosto, pelos Princípios de Bom Governo das empresas do sector empresarial do estado constantes do anexo da Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, pelo respectivo Regulamento Interno do CHPVVC, EPE, pela Lei n.º 27/2002 (regime jurídico da gestão hospitalar), pela Lei n.º 48/90 (lei de Bases da Saúde) e demais normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde não contrárias ao diploma legal que estabelece a sua especial regulamentação.

### 2.1. Missão e atribuições

O Centro Hospitalar tem como missão proporcionar cuidados de saúde de qualidade, integrados e continuados, aos utentes dos Municípios da Póvoa de Varzim e de Vila do Conde e populações limítrofes.

O Centro Hospitalar intervém, de acordo com as áreas de influência e redes de referenciação, cumprindo os contratos programa celebrados, em articulação com as instituições integradas na rede de prestações de



**CENTRO HOSPITALAR**

PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.



cuidados de saúde, sem prejuízo do direito de livre escolha dos doentes provenientes de outras áreas geográficas.

O Centro Hospitalar desenvolve ainda actividades complementares como as de ensino de pré e pós graduado, investigação e formação, promovendo a articulação com os Centros de Saúde e os demais Hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde sempre que necessário.

O Centro Hospitalar e as pessoas que constituem a sua equipa de trabalho orientam-se na sua actuação pelo espírito de colaboração e cortesia, pela ética nas relações do trabalho, pelo respeito da dignidade e direitos da pessoa humana e pelo respeito pela boa gestão dos dinheiros públicos. Os princípios estruturais e duradouros que guiam a actuação e o comportamento do Centro Hospitalar são, nomeadamente, o da cultura do conhecimento como um bem em si mesmo, da cultura da excelência técnica e do cuidar, assegurando os melhores níveis de resultados e de serviço prestado aos utentes e a cultura interna do trabalho em equipa, como garante da qualidade e eficiência e de um bom clima institucional.

Nos termos do art. 5º do Regulamento Interno, na sua actuação o Centro Hospitalar tem como objectivos:

- ✓ Prestar cuidados de saúde de qualidade, acessíveis em tempo oportuno, de acordo com o seu plano funcional;
- ✓ Ter eficácia técnica e eficiência, num quadro de desenvolvimento económico e financeiro sustentável;
- ✓ Garantir a melhoria contínua da qualidade assistencial;
- ✓ Promover a formação e investigação;
- ✓ Dar cumprimento às metas contratualizadas com o Ministério da Saúde, através de contratos específicos e de planos de acção.



**CENTRO HOSPITALAR**

PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.



## 2.2. Estrutura organizacional

Nos termos do Regulamento Interno do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE são órgãos sociais o Conselho de Administração, o Fiscal Único e o Conselho Consultivo, e, nos termos do estatuto, o Auditor Interno, as Comissões de Apoio Técnico e outros órgãos.

O Centro Hospitalar estrutura-se de acordo com as normas e critérios genéricos definidos pela Tutela, em função das suas atribuições e áreas de actuação, de modo a possibilitar formas de trabalho centradas prioritariamente no doente, de acordo com as boas práticas de gestão clínica, encontrando-se estruturado em três áreas distintas:

- Área de prestação de cuidados de saúde;
- Serviços de suporte à prestação de cuidados de saúde e serviços de apoio de gestão e logística;
- Gabinetes de apoio à gestão

A organização interna de cada uma destas áreas é suportada por uma estrutura que pode incluir departamento, Serviço ou Unidade Funcional. Nestes termos, a estrutura organizacional adoptada pelo Centro Hospitalar é a constante do organigrama seguinte.



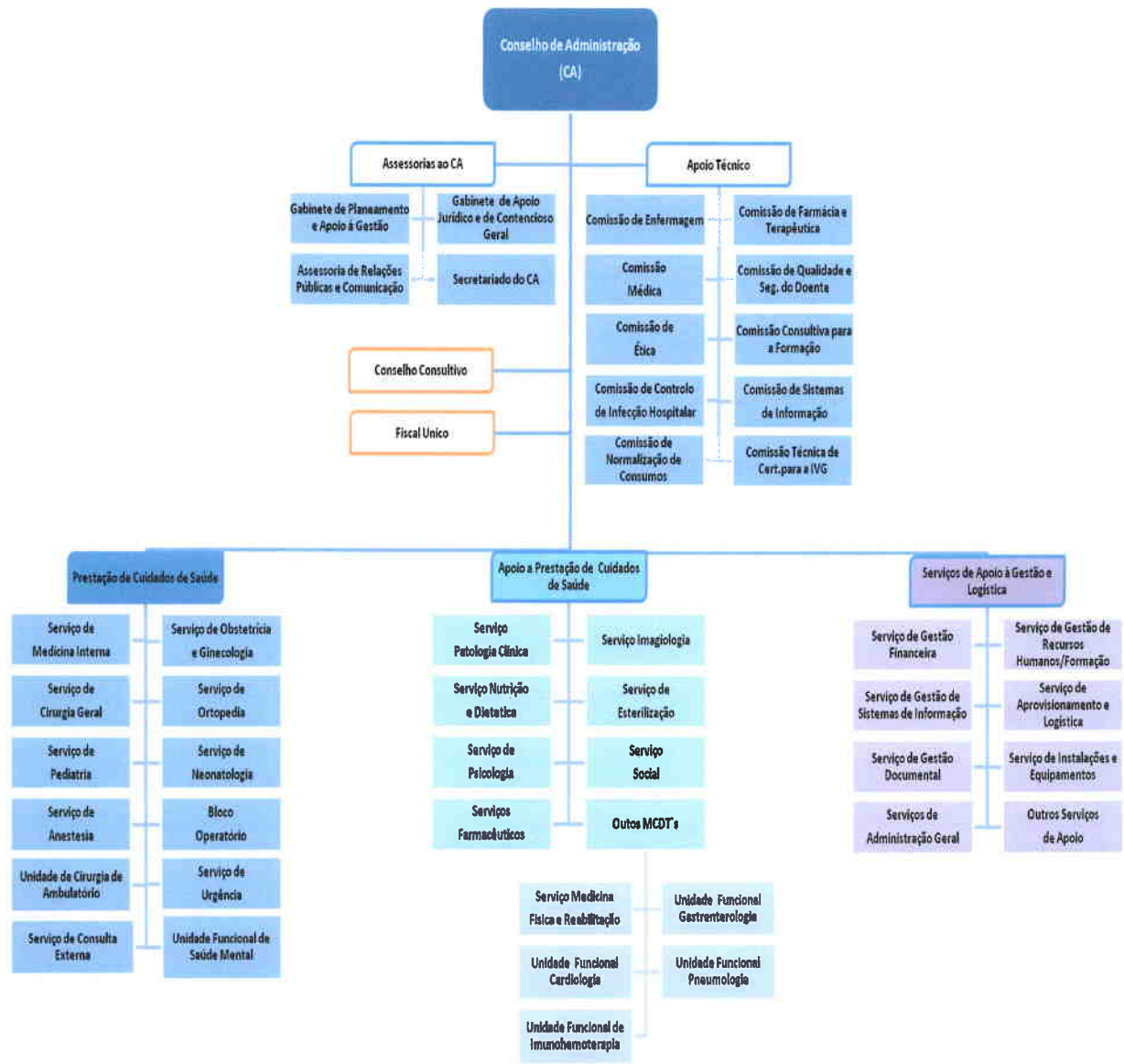


**CENTRO HOSPITALAR**

PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, E.P.E.



### Organograma do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE





## 2.3. Recursos Humanos e Financeiros

### 2.3.1. Recursos Humanos

Grupo Profissional	Total				Prestadores de Serviço	
	RCTFP	CIT	Comissão Serviço	Total	Individuais	Firma
Conselhos de Administração	2		2	4		
Administrador Hospitalar	1			1		
Pessoal Médico	55	22		77	80	15
Pessoal de Enfermagem	151	65		216		
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	25	6		31		
Pessoal Técnico Superior	8	18		26	1	
Pessoal Técnico Superior de Saúde	4	1		5		
Pessoal de Informática		4		4		
Outro Pessoal (Pessoal Religioso)	2			2		
Assistente Técnico	65	13		78		
Assistente Operacional	82	70		152		2
<b>Total</b>	<b>395</b>	<b>199</b>	<b>2</b>	<b>596</b>	<b>81</b>	<b>17</b>

No final de Dezembro de 2010 de efectivos globais que exerciam funções no CH totalizavam 648. Este número corresponde a um acréscimo de 2,4% dos efectivos globais relativamente a Dezembro de 2009, sendo a categoria profissional dos Assistentes Operacionais que mais contribuíram para o acréscimo do nº absoluto de efectivos.

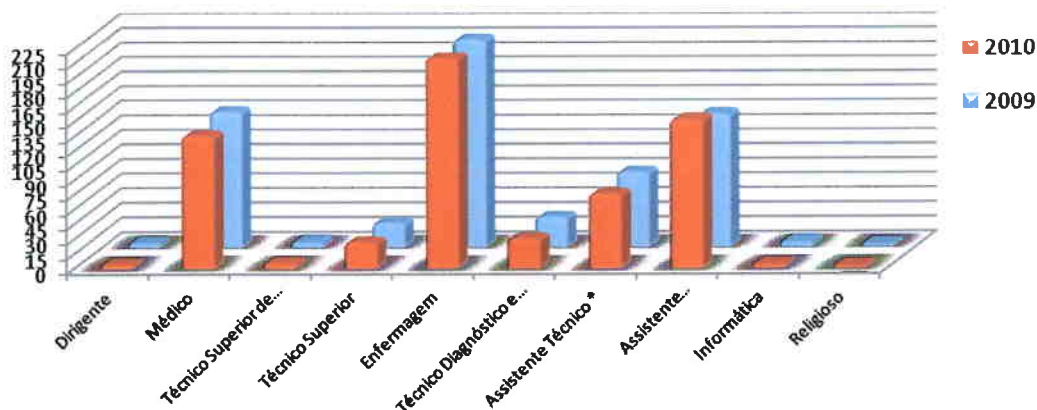
Tal facto deve-se, entre outros factores à regularização de muitas situações que se encontravam como sendo de trabalho temporário, a alterações de designação da categoria profissional, bem como a um aumento de efectivos para dar resposta a um incremento de algumas linhas de actividade.



### EVOLUÇÃO DOS GRUPOS PROFISSIONAIS CHPVVC

Grupo Profissional/Carreira	2009		2010		2010/2009	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dirigente	4	1%	4	1%	0	0%
Médico	138	21%	135	21%	-3	-2%
Técnico Superior de Saúde	5	1%	5	1%	0	0%
Técnico Superior	24	4%	26	4%	2	8%
Enfermagem	213	33%	215	33%	2	1%
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	30	5%	30	5%	0	0%
Assistente Técnico	76	12%	75	12%	-1	-1%
Assistente Operacional	136	21%	152	23%	16	12%
Informática	5	1%	4	1%	-1	-20%
Religioso	2	0%	2	0%	0	0%
<b>Total</b>	<b>633</b>	<b>98%</b>	<b>648</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>2,4%</b>

Fonte: Serviço de Gestão de Recursos Humanos



A estrutura profissional é muito idêntica a 2009 e não registou alterações significativas ao longo do ano de 2010. Os grupos profissionais mais representativos continuam a ser os Enfermeiros (33%), com um ligeiro aumento de 1%, em relação ao período homólogo. Em suma, Enfermeiros representam 33% da estrutura, Médicos 21%, Assistentes Operacionais 23%, no conjunto representam 77% dos efectivos totais.